

191. online-Fortbildung, 02.07.2017

Liebe KollegInnen,

der Eine oder die Andere von Ihnen wird in den Urlaub losgeschwirrt sein. Ich wünsche gute Erholung von der täglichen Arbeit.

Es ist schon mehr als 1/4 Jahr her, dass wir eine phantastische Fortbildung zum Thema Nierenerkrankungen in der Hausarztpraxis hatten.

Referent war Professor Jean Francois Chenot vom allgemeinmedizinischen Institut der Universität Greifswald.

Jean Francois Chenot ist aktuell damit beschäftigt, für die DEGAM eine interdisziplinäre S3-Leitlinie "Nicht dialysepflichtige Niereninsuffizienz" zu erstellen.

Wir an der Fortbildung am 15. März Teilnehmenden waren gewissermaßen auch eine erweiterte Feedback-Runde für ihn, um Anregung in die Leitlinien-Konsensus-Runden mitzunehmen. Besonders erfreulich war, dass auch 2 Nephrologen meiner Einladung zur Fortbildung gefolgt waren.

Was habe ich von dieser Fortbildung gelernt?

- man spricht jetzt von "Chronic Kidney Disease" (CKD) - und nicht mehr von einer Niereninsuffizienz
- dass das Kreatinin nicht sehr sensitiv zur Erfassung einer Nierenfunktionsstörung ist, wissen wir alle. In unserer Praxis gaben wir uns bislang viel Mühe, mit der Formel nach Cockcroft/Gault die glomeruläre Filtrationsrate zu errechnen. Diese Formel ist offensichtlich nicht sehr zuverlässig. Wir werden künftig auf die vom Labor errechnete MDRD-Formel zurückgreifen.
- entsprechend dem Sondervotum der DEGAM bei der Nationalen Versorgungs-Leitlinie Diabetes und Niere bestimmen wir bei Patienten mit Typ-2-Diabetes das Mikroalbumin nicht. Die Urin-Sticks sind bekanntermaßen unzuverlässig. Für eine einigermaßen valide Einschätzung der Nierenfunktion sollten wir, wenn wir schauen, Kreatinin-Clearance i.S. und Albumin-Kreatinin-Quotient im Spontanurin bestimmen. Urinsammlungen, wie wir sie bislang noch für die Erfassung einer Proteinurie durchgeführt haben, sind zu unzuverlässig.
- bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion und Hypertonie werden in der Regel ACE-Hemmer und bei Unverträglichkeit Sartane empfohlen. Die Evidenz für dieses Vorgehen ist aber bescheiden.
- Die bislang renale Osteodystrophie heißt neuerdings CKD mineral and bone disorder. Wenn eine solche CKD mineral and bone disorder vorliegt, ist auch das kardiovaskuläre Risiko erhöht. Evidenz für entsprechende Interventionen gibt es allerdings nicht.
- Bei einer CKD mineral and bone disorder sind die wichtigsten Nahrungsmittel, auf die nach Möglichkeit verzichtet werden sollte, Cola und Fertig-Pizza.

Unterm Strich ist für mich davon das Wichtigste: wenn ich etwas über die Nierenfunktion wissen möchte, bestimme ich MDRD-Clearance i.S. und Albumin-Kreatinin-Quotient im Urin.

Zu den Vortragsfolien kommen Sie hier [CKD in der Hausarztpraxis](#).

XX
XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Im letzten Jahr ist es uns Diabetes-Aktivisten in der DEGAM gelungen, das Kontrollintervall für Funduskopien bei Diabetes-Patienten zu verlängern. Bislang war ja eine mindestens jährliche Vorstellung der Patienten im DMP Diabetes beim Augenarzt empfohlen worden. Jetzt soll eine Risikostratifizierung nach 2 Kriterien erfolgen:

1. wie ist unser hausärztlicher Globaleindruck: ist das ein "komplizierter Diabetes-Patient" oder nicht? - der prädiktive Wert dieses unseres Globaleindruckes ist erstaunlich gut.
2. was hat die letzte Funduskopie ergeben?

Ist es ein "unkomplizierter Diabetes-Patient" und war der letzte Befund beim Augenspiegel unauffällig, reicht eine Wiedervorstellung in 2 Jahren.

Die Details und Begründungen können Sie hier lesen:

<https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/fileadmin/Redakteur/Leitlinien/dm-netzhautkomplikationen-2aufl-vers1-lang.pdf>

Wir haben uns in der Angelegenheit so engagiert, weil wir als Hausärzte die Erfahrung machen mussten, dass die Patienten oft so lange auf ihren Augenarzttermin warten müssen, dass wir sie kaum noch zu einer Vorstellung dort motivieren können.

Jetzt haben US-amerikanische Forscher untersucht, ob eine solche Verlängerung des Funduskopie-Intervalls gefahrlos auch bei Patienten mit Typ-1-Diabetes möglich ist. Das ist der Fall, wie Sie der im deutschen Ärzteblatt erschienenen Zusammenfassung der entsprechenden Untersuchung entnehmen können:

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/190668/Retinopathie-Screening-bei-Typ-1-Diabetes-Zahl-der-Untersuchungen-ohne-hoeheres-Risiko-gesenkt>

XX
XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Vor einigen Monaten hatte ich Ihnen die von Spiegel-online veröffentlichten Ermittlungen der Datenbank correctiv zum Thema vorgestellt, welche Ärzte sich von der Industrie für wie viel Geld hatten bezahlen lassen.

Jetzt gibt es bei correctiv die Möglichkeit für die "Sauberen" unter uns die Möglichkeit, sich als "NULL-EURO-ÄRZTE" zu melden. Null Euro bedeutet selbstverständlich nicht, dass wir auf unser Honorar verzichten - sondern nur, dass wir nicht von der Industrie zusätzliche Gelder einstreichen.

In wenigen Wochen haben sich bereits 600 KollegInnen gemeldet. Machen doch auch Sie mit unter <https://correctiv.org/recherchen/euros-fuer-aerzte/datenbank/null-euro/>

XX
XX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Ich möchte nicht schließen, ohne Sie auf unsere nächsten Fortbildungs-Veranstaltungen aufmerksam zu machen:

Mi 23.8.2017 NEUE Medikamente für Asthma und COPD. Referent: Hans Wille vom Institut für Klinische Pharmakologie, Bescheinigung für die DMPs Asthma und COPD

Mi 13.9.2017 NEUE Entwicklungen im Bereich Diabetes. Referent: Günther Egidi, Bescheinigung für die DMPs Diabetes und KHK

Mi 25.10.2017 Einsatz von Hilfsmitteln in der Hausarztpraxis. Referentinnen Anne Lyncker, Ergotherapeutin im Joseph-Stift und Heike Diederichs, Hausärztin und Geriaterin

Mi 22.11.2017 18. Bremer Hausärztetag - wieder auf dem Gelände des Klinikums Bremen-Ost

Mi 6.12.2017 Laborschnelltests in der Hausarztpraxis. Referent: Klaus Gebhardt.

Wenn Sie sich alle diese Termine eingetragen haben, bleibt mir nur noch, Ihnen einen schönen Sommerurlaub zu wünschen.

Übrigens: Dies ist jetzt die letzte Online-Fortbildung ist, die auch an Nicht-Mitglieder des Bremer Hausärzteverbandes geht.

Zeitgleich hat sich der Hausärzteverband aus Gründen der organisatorischen Vereinfachung entschlossen, die Monatsfortbildungen künftig auch Nicht-Mitgliedern kostenfrei anzubieten.

Ihr

Günther Egidi

Vorsitzender der Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen

Hausärzteverband Bremen e. V.

Woltmershauser Straße 215 A

28197 Bremen

Tel. 0421/52079790

Fax: 0421/52079791

E-Mail: geschaeftsstelle@hausaezrteverband-bremen.de

www.hausaezrteverband-bremen.de

Vorsitzender: Dr. med. Hans-Michael Mühlenfeld

Amtsgericht Bremen VR 3744